DOI: 10.1590/1807-57622014.0031

artigos

Hormônios, sexualidade e envelhecimento masculino:
um estudo de imagens em *websites*

Cristiane da Costa Thiago[a]
Jane Araujo Russo[b]
Kenneth Rochel de Camargo Júnior[c]

Thiago CC, Russo JA, Camargo Júnior KR. Hormones, sexuality and male aging: a study of website images. Interface (Botucatu). 2016; 20(56):37-50.

This study focuses on the construction of male hormonal decline relating to aging as part of a more general process of medicalization of male sexuality and aging. In order to accomplish this objective, 14 websites of pharmaceutical laboratories that sell drugs for male sexual health and seven websites of medical-scientific associations focusing on male sexual health were surveyed. We used the images found on these sites as analysis material. Based on our analysis, we discuss the existence of a partnership between the medical-scientific associations and the pharmaceutical industry, which tends to present male aging as a medical problem and promotes hormone replacement therapy (HRT) with testosterone as a way of treating it. This therapy is also presented as a means to recover happiness, productivity, 'quality of life' and wellbeing.

Keywords: Medicalization. Physiological sexual dysfunction. Sexual health. Men's health. Hormones.

Este trabalho tem como foco a construção do declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, como parte de um processo mais geral de medicalização da sexualidade e envelhecimento masculinos. A fim de atingir esse objetivo, foram pesquisados 14 *websites* de laboratórios farmacêuticos que comercializam drogas para a saúde sexual masculina e sete *websites* de associações médico-científicas voltadas para a saúde sexual masculina. Utilizamos as imagens encontradas em tais sites como material de análise. A partir do que foi analisado, discutimos a existência de uma parceria entre as associações médico-científicas e a indústria farmacêutica, que tende a apresentar o envelhecimento masculino como um problema médico, promovendo a terapia de reposição hormonal (TRH) com testosterona como tratamento. Tal terapia é também apresentada como um meio para recuperar a felicidade, a produtividade, a 'qualidade de vida' e o bem-estar.

Palavras-chave: Medicalização. Disfunção sexual fisiológica. Saúde sexual. Saúde do homem. Hormônios.

[a,b] Departamento de Políticas e Instituições de Saúde, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Rua São Francisco Xavier, 524, Pavilhão João Lyra Filho, 7º andar, Maracanã. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 20550-013. cristhiago7@gmail.com; jane.russo@gmail.com
[c] Departamento de Planejamento e Administração em Saúde, IMS, UERJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. kenneth@uerj.br

Introdução

O objetivo geral do presente estudo consiste em caracterizar o modo como é definido e tratado o declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, em *websites* de laboratórios farmacêuticos e associações médico-científicas, analisando o processo de medicalização da sexualidade e envelhecimento masculinos. Para isso, utilizamos, como material de análise, imagens encontradas nesses *websites*.

O conceito de medicalização apresentado por Conrad[1] descreve um processo complexo, a partir do qual problemas não médicos passam a ser definidos e tratados como problemas médicos, geralmente, em termos de distúrbios e desordens. Segundo o autor, tal processo, que contaria com a participação de vários agentes – como a indústria farmacêutica e de equipamentos médicos, a classe médica, a mídia e o público leigo –, seria caracterizado por relações de consumo 'transformando' percepções e ideias sobre saúde/doença.

Neste contexto, observamos, atualmente, que o declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento tem ocupado espaço significativo no discurso médico-científico. Em tal discurso, esse declínio é apresentado como problema médico, com sintomas característicos e que necessita de um tratamento específico (reposição hormonal com testosterona).

Na literatura médica, o declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento é caracterizado pela baixa dos níveis do hormônio testosterona, no sangue, em homens, a partir da meia-idade (em torno dos quarenta anos), acompanhado por sintomas característicos como: fadiga, depressão, perda da libido, disfunção erétil, diminuição do tecido muscular, entre outros[2].

A escolha da expressão, derivada da biomedicina, 'declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento' na construção deste trabalho, ocorreu porque a consideramos, dentre outras existentes, a mais descritiva e neutra possível para o objetivo proposto. Sabemos, entretanto, que seu uso é problemático porque longe de ser apenas a descrição de um estado, já estaria apontando para uma definição médica (por se referir a 'declínio hormonal'), e bem possivelmente, usando a definição de Conrad[1], estaríamos diante da 'tradução médica' de um problema não médico, ou seja, de um processo de medicalização. De forma ainda tentativa, podemos pressupor que se trata, aqui, da medicalização da própria velhice masculina, ou, melhor dizendo, do declínio físico e mental que fatalmente acompanha o processo de envelhecimento.

Utilizamos a internet como campo de pesquisa porque, de modo similar à Vargas[3], consideramos esse veículo de comunicação um importante dispositivo de produção e divulgação de ideias, conceitos e informações na área de saúde, um recurso a serviço da divulgação científica, da promoção da saúde e de suas implicações para a existência individual e coletiva.

Além disso, determinadas características da internet – a rapidez na transmissão das informações e a variedade de formas pelas quais as mensagens podem ser transmitidas (textos, imagens, vídeos) e facilmente selecionadas e percorridas pelo *mouse* – certamente, contribuem para seu significativo poder mercadológico, tanto em relação à venda de produtos e serviços quanto à promoção e divulgação de informações.

Nossa intenção é contribuir para que o tema declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, inserido no debate atual sobre assuntos referentes à saúde masculina, possa ser tratado de maneira crítica, em que a perspectiva da medicalização seja considerada nos processos de desenvolvimento de novas categorias nosológicas ou de novas abordagens das já existentes.

Tais processos seriam marcados pelo incentivo ao consumo de medicamentos e de outras tecnologias de saúde, além de contar com a participação da indústria farmacêutica, profissionais de saúde, mídia, entre outros, como atores que constroem e alimentam esses processos, colaborando com o contexto em que cada vez mais definições médico-patológicas têm sido relacionadas a questões e problemas até então não médicos.

Medicalização, hormônios e envelhecimento masculino: uma breve reflexão

Conrad[1], ao descrever o processo de medicalização, chama atenção para o aumento crescente, nos últimos anos, do número de problemas definidos como médicos, antes não abordados nessa esfera. Processos naturais da vida (nascimento, envelhecimento, morte), aspectos fisiológicos (menstruação, sono, fome), características e experiências do ser humano (humor, emoções) e comportamentos antes considerados desviantes são, atualmente, medicalizados.

Podemos perceber que nos discursos médicos, referentes ao declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, são abordados assuntos gerais que envolvem a saúde masculina, ou seja, tal declínio é relacionado diretamente a questões como: bem-estar, qualidade de vida, autocuidado, busca de auxílio médico e informações sobre saúde por parte dos homens, entre outras.

Parecem surgir, então, novas representações acerca da saúde masculina. Assim, temas como sexualidade e envelhecimento masculinos passam a ser abordados sob novas perspectivas, produzindo normas e ideais que impulsionam a construção de necessidades e formas de consumo. Os veículos de comunicação de massa, como televisão, jornais e internet, funcionam como agentes divulgadores dessas novas representações.

Rohden[4] aponta mudanças nas concepções envolvendo o envelhecimento e a sexualidade na atualidade, em que, na relação entre envelhecimento e sexualidade, destaca-se a promoção de comportamentos centrados na valorização do corpo jovem, saudável e sexualmente ativo.

A autora argumenta que tais concepções estariam em contraste com as que admitiam que, com o decorrer dos anos, e as consequentes alterações corporais, tenderia a ocorrer uma suposta diminuição do interesse e atividade sexual. Agora, o que se busca é, supostamente, prolongar a juventude ao máximo e desenvolver a melhor *performance* sexual possível por meio de hábitos disciplinares e/ou consumo de tecnologias disponíveis[4].

No caso da terapia de reposição hormonal masculina, relacionada ao envelhecimento, que vem ocupando papel de destaque tanto nos veículos de comunicação de massa quanto nas publicações científicas, a testosterona é apresentada como ‘o hormônio masculino’, relacionado não só ao prolongamento da juventude e ao bom desempenho sexual (também visto como um tipo de ‘fonte da juventude’ e condição para uma vida saudável), mas, também, como responsável pela recuperação da produtividade, da ‘qualidade’ de vida, do bem-estar e da felicidade ‘perdidos’ pelo homem.

Assim, a terapia de reposição hormonal com testosterona é promovida, muitas vezes, como parte da ‘manutenção’ regular do corpo masculino[1] e como um meio para ‘ter’ ou ‘recuperar’ uma vida saudável, produtiva e feliz.

Diferentes categorias/terminologias diagnósticas são empregadas, no meio médico, para caracterizar o declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento como uma perturbação, um distúrbio ou uma deficiência, isto é, algo a ser reparado: andropausa, climatério masculino, menopausa masculina, LOH (*late-onset hypogonadism*) ou hipogonadismo masculino tardio, ADAM ou DAEM (*androgen deficiency of aging male* ou deficiência androgênica do envelhecimento masculino), PADAM (*partial androgen deficiency of aging male*) e, mais recentemente, TDS ou SDT (*testosterone deficiency syndrome* ou síndrome da deficiência de testosterona)[5].

Notamos que, apesar de as diferentes terminologias diagnósticas existentes apresentarem vários pontos em comum, como a similaridade na descrição da maioria dos sintomas referentes a tal baixa hormonal, há diferenças no processo de construção da categoria declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento[2,4-13]. Desta forma, acreditamos não ser adequado considerá-las sinônimos, ou seja, que elas se diferenciem apenas por suas nomenclaturas.

A utilização de siglas (ADAM ou DAEM, PADAM, SDT ou TDS) tem substituído os termos mais antigos: menopausa masculina, climatério masculino, andropausa. Tal utilização parece fazer parte de um movimento que visa afastar a conotação negativa daqueles, além de ampliar o espectro de diagnóstico, com consequente expansão do mercado consumidor, em um processo análogo ao da substituição da terminologia ‘impotência sexual’ pela terminologia ‘disfunção erétil’[14,15].

Desse ponto de vista, é importante atentar que um termo como ‘andropausa’ está mais distanciado das ideias de ‘deficiência’ ou ‘desordem’, podendo remeter para um processo considerado ‘natural’,

como a sua contrapartida feminina menopausa, sendo, nesse sentido, menos 'medicalizável' do que as siglas ADAM ou DAEM, PADAM, SDT ou TDS[d].

Diversos autores, como Angel[16,17]; Healy[18]; Fishman[19]; Oldani[20,21], têm apontado o modo como, cada vez mais, as categorias diagnósticas e os medicamentos são produzidos, promovidos e divulgados simultaneamente. Nesse sentido, Applbaum[22] sugere que as técnicas de *marketing* utilizadas pela indústria farmacêutica, a fim de promover medicamentos, colaboraram para a 'formação' de um tipo de consumidor: o '*medical consumer*'. Tais técnicas incluiriam a chamada '*disease mongering*', ou seja, a 'mercantilização' de doenças, com a 'criação' de novas doenças ou redefinição de condições já existentes[23], de maneira que o consumo de alguma medicação seja promovido.

Assim, quando uma medicação trata uma doença específica, 'descoberta' pela ciência, esse tratamento passa a ser considerado o único tratamento eficaz para tal doença. Isso impulsiona a comercialização de produtos farmacêuticos, já que os medicamentos são promovidos por meio de afirmações científicas sobre sua eficácia e benefício médico, supostamente, 'revelados' por pesquisas clínicas 'objetivas'[19].

A indústria farmacêutica, além de vender seus produtos, 'vende' informações sobre eles, de uma maneira cada vez mais significativa e crescente[24]. Os mais variados meios são utilizados, pela indústria, a fim de atingir tais objetivos, tanto em relação à esfera médica quanto à população leiga. Os meios de comunicação de massa, como televisão, jornais, revistas e internet, são veículos utilizados visando atrair o máximo de compradores para seus produtos.

Nesse sentido, Barros[24] chama atenção para a crescente utilização da internet como veículo disseminador de propagandas para os consumidores, onde elas, muitas vezes, são apresentadas como instrumentos educativos ou de informação para a 'promoção' da saúde.

Podemos observar, também, a utilização da internet pela indústria farmacêutica como meio de fornecer informações para a classe médica e outros profissionais da saúde. Isso ocorre, por exemplo, em *websites* de associações médico-científicas e *websites* de laboratórios farmacêuticos, onde existem áreas de acesso restritas a esses profissionais. Em tais áreas, há informações sobre saúde/doença e medicamentos, oriundas dos laboratórios farmacêuticos.

É nesta perspectiva que o presente estudo pretende analisar imagens, encontradas em *websites* de laboratórios farmacêuticos e associações médico-científicas, que estejam conectadas a questões referentes à categoria 'declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento'.

[d] Controvérsias, no meio médico-científico, em torno da construção de terminologia/categorias diagnósticas, fazem parte do processo de legitimação destas, e podem ser vistas como um indicativo do processo de medicalização, no qual um nome legítimo para uma condição promulga o seu diagnóstico e, ao fazê-lo, reestrutura e constitui, de certa maneira, a condição nomeada.

Metodologia

Buscamos analisar as imagens encontradas nos *websites* pesquisados por meio da formulação de um roteiro de imagens. Nosso intuito foi estabelecer relações entre ideias e elementos vinculados às imagens analisadas e o processo de medicalização presente na definição, promoção e divulgação do declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, dentro do contexto da medicalização da sexualidade e do envelhecimento masculinos.

O procedimento metodológico desenvolveu-se em três etapas. Na primeira, foi feito um levantamento dos *websites* a serem analisados. Na segunda, realizou-se a coleta dos dados encontrados nos *websites* selecionados para análise. Na terceira, as imagens encontradas nos *websites* foram submetidas a um procedimento de análise de conteúdo para identificação dos principais

núcleos temáticos referentes ao declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, associando-os ao processo de medicalização da sexualidade e envelhecimento masculinos, no contexto de promoção e divulgação de categorias/terminologias diagnósticas ligadas a tal declínio.

Foram considerados, para análise, os *websites* de laboratórios farmacêuticos que comercializam medicamentos para a saúde sexual masculina. Delimitamos a busca referente à saúde sexual masculina em dois 'problemas de saúde' e seus tratamentos mais utilizados no meio médico:

. Disfunção erétil: medicamentos inibidores da fosfodiesterase V (PDE5), como o Viagra® (sildenafila);

. Declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento (andropausa, climatério masculino, menopausa masculina, hipogonadismo masculino tardio ou de início tardio, ADAM ou DAEM, PADAM, TDS ou SDT): medicamentos à base de testosterona, nas suas diversas formas farmacêuticas de apresentação, como o Nebido® (injeção intramuscular de testosterona).

Consideramos relevante pesquisar os *websites* de laboratórios que comercializam medicamentos para disfunção erétil, pois tal 'problema de saúde', referente à esfera sexual masculina, é um dos sintomas do declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento mais enfatizados nos discursos médico-científicos, atualmente.

Para a busca dos *websites*com as características acima citadas, utilizamos conhecimento prévio de alguns, que foram analisados durante o período de julho a outubro de 2011, além de uma pesquisa no *website* Google (http://www.google.com.br), no período de setembro a outubro de 2011, utilizando os seguintes termos-chave:

. Inibidores da fosfodiesterase 5/Phosphodiesterase-5 inhibitors
. Testosterona injetável/Testosterone injectable
. Testosterona comprimido/Testosterone pill
. Testosterona gel/Testosterone gel
. Testosterona implante/Testosterone pellet
. Testosterona adesivo/Testosterone patch

A partir do nome dos medicamentos de referência[(e)] encontrados, buscamos os nomes dos laboratórios que os comercializam, por meio do Google. Encontramos 14 *websites* de laboratórios em inglês, português e espanhol. Os quatro *websites* em língua inglesa encontrados foram dos laboratórios: Auxilium, Prostrakam, Watson Pharmaceuticals e Endo Pharmaceuticals. Na língua espanhola, foi o da empresa farmacêutica Laboratórios Beta S.A. Os nove *websites* em língua portuguesa foram dos laboratórios: Eli Lilly, Bayer Shering Pharma, Grupo EMS, Pfizer, Cristália, Medley, Eurofarma, Abott e Pierre Fabre Laboratórios. Para a análise dos *websites* de associações médico-científicas, foram utilizadas referências de associações médico-científicas encontradas em pesquisas anteriores[25]. O *website* de pesquisa Google foi utilizado como ferramenta de auxílio para a busca dos *websites* referentes a tais associações. A pesquisa foi realizada durante o período de julho a setembro de 2011.

[(e)] Medicamento de referência consiste em um produto inovador, registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária do país. Possui eficácia, segurança e qualidade comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro [acesso 26 Out 2011]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br.

Foram pesquisados os *websites* das seguintes associações médico-científicas:

. SBU (Sociedade Brasileira de Urologia)
. SBEM (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia)
. ABEIS (Associação Brasileira para o Estudo de Inadequação Sexual)
. ISSM (International Society for Sexual Medicine)
. SLAMS (Sociedade Latinoamericana de Medicina Sexual)
. WAS (World Association for Sexual Medicine)
. SBRASH (Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana)

A coleta de dados foi feita por meio da busca de material relacionado ao tema pesquisado, nas seguintes seções dos *websites* de laboratórios farmacêuticos e associações médico-científicas:

. Saúde masculina
. Saúde do homem
. Saúde sexual
. Saúde sexual masculina
. Urologia/Saúde urológica
. Endocrinologia
. Andrologia

Resultados e discussão

Dos 14 *websites* de laboratórios encontrados[f], dois apresentaram imagens relacionadas ao tema pesquisado (declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento): Bayer Shering Pharma e Auxilium. Dentre as quatro imagens encontradas no *website* do laboratório farmacêutico Bayer Shering Pharma, resolvemos descartar uma, devido ao seu pequeno tamanho. O mesmo ocorreu em relação à única imagem encontrada no *website* do laboratório farmacêutico Auxilium. Assim, dentre as cinco imagens encontradas nos *websites* de laboratórios farmacêuticos, três foram separadas para análise, todas pertencentes ao *website* da Bayer Shering Pharma.

[f] Deve-se considerar que sites encontrados em línguas estrangeiras, com exceção do inglês e espanhol, não foram analisados.

Dos sete *websites* de associações médico-científicas analisados, dois apresentaram imagens relacionadas ao tema pesquisado: os *websites* da SBU e da ISSM. No *website* da SBU, foram encontradas quatro imagens. Dentre elas, resolvemos separar uma para análise, pois se tratava de uma imagem bastante significativa e ilustrativa para o estudo. Além disso, tinha uma dimensão maior em relação às outras três, que eram bastante pequenas. O *website* da ISSM continha apenas uma imagem relacionada ao tema de pesquisa, mas, por conta de seu pequeno tamanho, resolvemos descartá-la. Portanto, dentre as cinco imagens encontradas nos *websites* de associações médico-científicas, foi separada uma para análise, pertencente ao site da SBU. Ao analisarmos as imagens encontradas, observamos características comuns existentes entre elas:

. Presença apenas de pessoas brancas (homens com cabelos grisalhos e mulheres com cabelos castanho claro na maioria das imagens);

. Todo casal apresentado é constituído por homem e mulher;

. As pessoas aparentam ser de classe média alta → pessoas vestidas com roupas de boa qualidade, sóbrias e elegantes (o que sugere certa respeitabilidade);

. Faixa etária predominante: cinquenta a sessenta anos (há apenas duas imagens que apresentam casais mais jovens, entre 35 e 45 anos);

. Aparência de ‘saúde’, ‘beleza’ e ‘felicidade’ → pessoas em boa forma física (todos magros, tonificados), a maioria sorrindo (com dentes impecáveis), pele bem tratada (há apenas um homem barbado, porém, sua barba é rala), e, em alguns casos, também bronzeada. Não há nenhum homem calvo.

A fim de analisar o modo pelo qual as imagens se articulam ao consumo de certa identidade, utilizamos o trabalho de França[26].

A autora aborda o consumo de uma perspectiva cultural, discutindo as relações existentes entre consumo e ‘construção de identidades’ na esfera de mercado direcionada aos homossexuais. Segundo afirma, o processo de ‘construção identitária’, no contexto do movimento LGBT (Lésbicas, Gays,

Bissexuais, Travestis e Transexuais) de São Paulo, vincula-se à expansão de um mercado específico para tal público, o que ocorre, paralelamente, à afirmação identitária promovida pelos movimentos sociais.

Seu trabalho é apoiado na disciplina 'antropologia do consumo', que tem como um de seus principais pontos: "[...] mostrar em que medida os objetos constituem-se peças-chave para a construção de identidade social, e isso ocorre em todas as épocas e sociedades. Eles demarcam fronteiras, gostos, classes, faixa etária, estilos de vida"[27] (p. 7).

Tais objetos assumem valor e significado diversos, dependendo do contexto sociocultural em que estão inseridos. Essa visão afasta o enfoque que considera as identidades como 'essenciais' e 'estáveis'.

Fazendo um paralelo com o trabalho de França[26], podemos observar que as imagens encontradas nos *websites* possuem certo padrão de apresentação, parecendo se dirigir a um público específico (classe média alta, branca, heterossexual, entre cinquenta e sessenta anos).

Assim, ideias e concepções sobre saúde/doença, atreladas ao consumo de bens e serviços de saúde, transmitidas em tais imagens, estariam demarcando classe, faixa etária, orientação sexual e raça para as quais seriam dirigidas. Isso parece fazer parte do processo de construção de um mercado segmentado, que 'incluiria' e 'excluiria' pessoas a partir de diferenças sociais/raciais e comportamentais, impulsionando a demarcação de um público consumidor, caracterizado pelo valor que determinados hábitos e conceitos relacionados à saúde assumiriam nesse grupo.

No entanto, é preciso considerar que essa é uma via de mão dupla, ou seja, as mensagens transmitidas estariam, de certa forma, indo ao encontro de desejos, ideias, percepções e 'necessidades' que 'transitam' no imaginário desse grupo, ao mesmo tempo em que contribuem para configurar e reformular tal imaginário. De qualquer modo, as imagens parecem vender, em níveis diferentes, três *commodities*, a saber: uma deficiência ou transtorno ligado seja à sexualidade masculina, seja ao processo de envelhecimento; um medicamento capaz de tratar a deficiência ou o transtorno; um modo de ser saudável e feliz (o que se sobrepõe por meio da noção de 'bem-estar') que envolve certa constituição corporal e estética e, também, certo nível de consumo (explicitado nas roupas, no corte de cabelo, no tom da pele).

A 'venda' do ideal corporal/estético/de classe é inseparável da venda do 'transtorno' e seu 'remédio'. Ou seja, o homem que vê esse anúncio é levado a associar a posse de um 'transtorno' à distância do ideal. E vice-versa: ficar bom do possível 'transtorno', tomando o medicamento sugerido, significa ficar também próximo do ideal (ou seja, ficar também magro, com os músculos torneados, com o cabelo bem cortado, vestindo roupas sóbrias e elegantes, com um sorriso impecável, pele branca, mas bronzeada no tom certo e, sobretudo, com uma bela mulher nos braços).

Vale ressaltar que, apesar das imagens estarem inseridas em um contexto onde questões sobre a saúde masculina são abordadas, dentre elas o declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, a figura feminina está, muitas vezes, presente. Isso sugere a promoção de certo 'companheirismo' entre o homem e a mulher no que se refere a questões de saúde. Além disso, pode refletir a ideia de que o homem, por si só, não cuida de sua saúde, necessitando do apoio e incentivo de uma mulher para isso; e de que, ao se tratar, ao cuidar de sua saúde, o homem estaria 'satisfazendo' sua parceira.

A Figura 1, que mostra um casal correndo na praia, com a mulher posicionada na frente do homem, pode ser considerada uma ilustração de tal ideia.

Figura 1

Na mensagem textual que acompanha a imagem, podemos notar a ênfase na área do relacionamento conjugal, devido ao uso repetido da palavra 'relacionamento'. A expressão 'qualidade de vida', juntamente com a imagem de uma corrida na praia, remete a questões sobre saúde e bem-estar. É importante destacar o uso das palavras função e disfunção, relacionadas, aqui, à disfunção erétil (ao clicarmos na imagem, apareceu um texto referente a esse assunto), considerada, no meio médico, um dos principais sintomas do declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento.

Penn[28] argumenta que o sentido de uma imagem visual pode ser ancorado pela mensagem textual que a acompanha, na medida em que tal texto auxilia na 'extração' e 'nomeação' de significados contidos nas imagens. Assim, como na imagem acima, por exemplo, as palavras/expressões contidas na mensagem textual que a acompanha acabam enriquecendo as possibilidades de interpretação de significados encontrados.

Em relação à presença feminina nas imagens, devemos notar, também, que as questões enfatizadas nessas áreas dos *websites* (saúde masculina, saúde do homem, saúde sexual masculina, entre outras) – como o declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, a disfunção erétil, os problemas da próstata e a ejaculação precoce –, são da esfera sexual, e, portanto, envolvem a parceria sexual feminina, já que o público a ser alcançado, nesse caso, é o heterossexual. Assim, é apresentada a ideia, subliminarmente, de que ser homem é ser heterossexual.

As pessoas aparecem sempre sorrindo, o que parece promover a ideia de que o tratamento médico é capaz de 'devolver' a felicidade e o bem-estar, não só ao homem, mas à sua companheira também. A Figura 2 é bem ilustrativa, pois mostra dois momentos na vida de um homem: antes e depois da procura por tratamento médico. Nela podemos observar que, antes de procurar ajuda médica, ele está cabisbaixo e sozinho. Depois, aparece feliz, com sua companheira.

Figura 2

A felicidade das pessoas, tanto dos homens quanto dos casais, e as atividades ao ar livre, mostradas nas imagens, podem ter como objetivo estimular a busca de uma 'melhor qualidade de vida' por parte dos homens, que irá proporcionar-lhes 'mais alegria', 'mais felicidade', levando-os à procura dos meios propostos para atingir tais objetivos, dentre eles: o tratamento de reposição hormonal com testosterona para o declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento.

A Figura 3, por exemplo, mostra um homem maduro, ao ar livre e feliz, aparentemente fazendo algum exercício físico, ao mesmo tempo em que chama atenção para a questão hormonal, com a pergunta ‘Menopausa masculina existe?’.
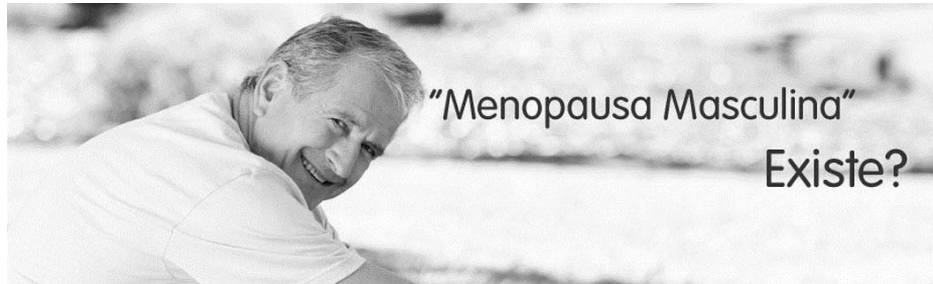
Figura 3

Goffman[29] discute, de maneira ilustrativa, como os homens e as mulheres são retratados nos anúncios publicitários, onde suas relações sociais estariam representadas. O autor apresenta a ideia de ‘ritual’, referindo-se a comportamentos, ações ou gestos atribuídos tanto aos homens quanto às mulheres, que podem ser observados nesses anúncios.

Tais condutas ‘ritualizadas’ expressariam o que é considerado adequado para cada gênero, no contexto social. Assim, quando uma determinada conduta não se enquadra nos padrões estabelecidos, pode, por exemplo, colocar dúvida sobre a masculinidade dos homens ou a feminilidade das mulheres. Esses ‘rituais de interação’ seriam maneiras codificadas de comportamento, onde as condutas não portariam sentido em si mesmas, mas nos códigos culturais que nelas imprimem significado[29].

O autor utiliza a noção de ‘*displays* de gênero’, que funcionariam como ‘marcadores rituais’, ‘marcas’ de pertencimento a grupos de gênero, ‘ensinados’ e ‘assumidos’ tacitamente, exercendo o papel de ‘controladores sociais de *perfomance*’[29].

Nas imagens publicitárias, ações e comportamentos expressos seriam ‘hiper-ritualizados’, ou seja, ensaiados, produzidos, repetidos até que exprimam com a máxima eficiência, o objetivo publicitário[29]. Assim, como diz Penn[28] (p. 325): “[...] os signos da publicidade são intencionais e serão, por isso, claramente definidos, ou ‘compreendidos’. Sabemos também que a intenção será promover a fama e as vendas do produto”.

Isso nos leva a pensar que tanto os homens quanto as mulheres, em tais anúncios, são retratados de uma maneira idealizada, estereotipada. Além disso, práticas, ideias e conceitos existentes em relação às diferenças entre homens e mulheres, expressas no contexto social, são, muitas vezes, reforçadas, mantidas ou reformuladas por intermédio desse meio de propaganda.

Podemos notar, nas imagens analisadas, algumas dimensões levantadas por Goffman[29], no que diz respeito à maneira pela qual os homens e as mulheres são apresentados em anúncios publicitários:

. Tamanho relativo → tendência de os homens serem mais altos ou aparecerem numa posição espacial mais elevada do que as mulheres;

. Toque feminino → tendência de as mulheres, mais do que os homens, aparecerem tocando objetos (traçando delicadamente seus contornos ou superfícies) ou elas mesmas.

É interessante observar que, na imagem mostrando dois momentos na vida de um homem, também já comentada, aparece a mão de uma mulher tocando a mão de um homem. Nesta imagem, o homem também está tocando o rosto da mulher, mas há uma diferença evidente entre os dois modos de tocar. No caso do toque masculino ele parece, nitidamente, segurar o rosto de sua companheira, isto é, ele parece ter tomado a iniciativa da aproximação. Ou seja, comparando as duas maneiras de tocar

das mãos, da mulher e do homem, este último parece estar realizando uma ação, enquanto o toque feminino parece mais reativo.

. Ritualização de subordinação → tendência de as mulheres serem apresentadas em 'poses' de subordinação em relação aos homens (estarem deitadas ou sentadas enquanto os homens estão em pé, por exemplo). Essa dimensão também abarca a apresentação das mulheres numa condição infantilizada (com gestos e posições infantis) em relação aos homens. A Figura 4 pode ser considerada uma ilustração dessa tendência.

Figura 4

Nesta imagem, podemos observar que aparece um dos pés de uma mulher levantado para cima, uma posição bastante descontraída e comum entre as crianças. Além disso, a mulher aparece sorrindo, enquanto o homem, além de estar de perfil, parece apenas esboçar um sorriso, o que pode sugerir uma maior seriedade em relação à sua companheira.

. Função de classificação → tendência de as mulheres aparecerem em posições de apoio numa atividade cooperativa.

Ao voltarmos à imagem que mostra um casal correndo na praia (Figura 1), podemos observar um homem e uma mulher representados de uma maneira diferente dessa tendência. Ao invés de aparecer em uma posição de apoio, a mulher ocupa a dianteira, assumindo o comando da corrida. Além disso, podemos pensar, analisando tal imagem, no fato de o homem estar 'perseguindo' a mulher, no sentido de querê-la, ao correr atrás dela.

Considerações finais

Neste estudo, apontamos a existência de uma copromoção de doenças e medicamentos, ou seja, ao mesmo tempo em que é divulgada e promovida uma doença, tanto no meio médico-científico quanto no meio leigo, há a promoção de um tratamento farmacológico para resolver tal 'problema médico'.

Podemos notar que, cada vez mais, temas como felicidade, bem-estar e qualidade de vida estão atrelados a mensagens que visam 'vender' uma determinada doença e/ou tratamento para sua cura. Então, trata-se não apenas da 'mercantilização' de doenças, mas, também, da 'mercantilização' da própria saúde.

A 'mercantilização' da saúde pode ser compreendida a partir da perspectiva de se considerar a saúde como um projeto de vida[30], em que as pessoas seriam, então, cada vez mais cobradas, ou seja, elas devem estar sempre saudáveis e também tomar todas as precauções com a finalidade de evitar uma possível doença[31]. Aliada à ideia de saúde como projeto, estaria a concepção de que os meios para realizá-lo envolveriam o consumo de tecnologias de saúde, como os medicamentos, por exemplo.

Nas imagens analisadas, além da idéia de saúde e felicidade nelas expressadas (pessoas sorrindo, ao ar livre, fazendo exercícios físicos), podemos perceber, também, a questão da responsabilidade do

homem de procurar ajuda para alcançar não só a cura do problema de saúde, mas, ainda, de resgatar essa felicidade perdida.

Vale ressaltar que essa responsabilidade do homem pode ser estendida, de certa forma, à felicidade e ao bem-estar de sua companheira, ou seja, fica subentendido que, caso o homem seja negligente com sua saúde, não é só a sua felicidade e bem-estar que estarão comprometidos, os de sua parceira também. A presença de casais e mensagens textuais onde a própria palavra relacionamento é enfocada pode ser considerada exemplo desta ideia.

Notamos, então, que a mercantilização da saúde está relacionada à mercantilização de doenças, a partir do momento em que a ampliação de problemas e riscos de saúde estimula, cada vez mais, a busca por tratamentos ou meios preventivos por meio do consumo de tecnologias de saúde.

No caso específico do declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, há uma questão importante a ser ressaltada. Rohden[32] discute o papel dos hormônios na atualidade, que, segundo ela, está diretamente ligado à definição de características e comportamentos individuais, sobretudo os referentes à esfera da diferenciação sexual e da sexualidade. Além disso, há uma crescente importância em relação aos hormônios no que diz respeito ao bem-estar e à qualidade de vida das pessoas.

A testosterona, por exemplo, é caracterizada como 'o hormônio do homem', tanto nos discursos médicos quanto nos leigos, apesar de já ser sabido que ela também é encontrada no corpo feminino. Apresentada como tratamento eficaz para a 'doença' (o 'problema' de saúde declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento), por meio da TRH (terapia de reposição hormonal), atrela-se a vários aspectos da masculinidade e das relações de gênero.

Notamos isso nas imagens analisadas, onde é promovida a ideia de que o homem deve ser forte, viril e potente sexualmente, deixando subentendido que existe o objetivo de 'satisfazer a companheira', fazê-la feliz e, assim, ser feliz também. A imagem vendida é a de que ser homem é ser heterossexual, e se esse homem não for capaz de satisfazer sua mulher, ele está doente e infeliz, fazendo sua companheira infeliz também, necessitando, assim, no caso do declínio hormonal masculino relacionado ao envelhecimento, do tratamento de reposição hormonal com testosterona para reverter tal situação.

Neste contexto, insere-se, ainda, a característica levantada por Loe[33] ao apontar determinadas drogas que acabaram se tornando '*lifestyle drugs*', ou seja, drogas com o papel de 'gerenciar' comportamentos, sendo, também, ferramentas de aprimoramento (*enhancement*). Acreditamos que a testosterona vem assumindo o papel de uma 'droga de estilo de vida', na medida em que é apresentada como um meio para se alcançar 'qualidade de vida' e desempenho 'melhores', não só na esfera sexual, a mais focada nos *websites* pesquisados, mas, também, em outras áreas, incluindo a profissional, a mental e a emocional.

Desta forma, os homens são 'bombardeados' com a exigência de uma necessidade de vigilância corporal constante, a fim de manterem seus corpos saudáveis (evitando doenças futuras) e funcionando da melhor maneira possível. Além disso, devem ser felizes, produtivos, jovens, com uma vida sexual ativa, e em boa forma física, sendo as tecnologias disponíveis apresentadas como ferramentas para alcançar tais objetivos.

As relações de consumo, o avanço tecnológico, a velocidade com que as informações são transmitidas constituem aspectos que devem ser levados em conta ao analisarmos o processo de medicalização no momento em que vivemos. Ideias e concepções sobre saúde atreladas ao consumo de tecnologias são construídas e alimentadas em um contexto de convivência entre fatores históricos e socioeconômicos.

Tal contexto é caracterizado pela negociação constante de interesses entre vários atores (indústria, profissionais de saúde, mídia, público leigo, entre outros). Estudos que levem em consideração essas questões são relevantes, pois podem contribuir para a análise referente ao modo pelo qual concepções sobre saúde vêm influenciando as práticas profissionais, bem como para propor caminhos que visem uma utilização mais racional das tecnologias disponíveis.

Colaboradores

Cristiane da Costa Thiago participou da discussão, redação e revisão do manuscrito. Jane Araujo Russo participou da discussão e revisão e Kenneth Rochel Camargo Júnior da discussão do texto.

Referências

1. Conrad P. The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: John Hopkins Press; 2007.

2. Bonaccorsi AC. Andropausa: insuficiência androgênica parcial do homem idoso: uma revisão. Arq Bras Endocrinol Metab. 2001; 45(2):123-33.

3. Vargas EP. Saúde, razão prática e dimensão simbólica dos usos da internet: notas etnográficas sobre os sentidos da reprodução. Saúde Soc. 2010; 19(1):135-46.

4. Rohden F. “O homem é mesmo a sua testosterona”: promoção da andropausa e representações sobre sexualidade e envelhecimento no cenário brasileiro. Horiz Antropol. 2011; 17(35):161-96.

5. Morales A, Schulman CC, Tostain J, Wu FCW. Testosterone deficiency syndrome (TDS) needs to be named appropriately – the importance of accurate terminology. Eur Urol. 2006; 50(3):407-9.

6. Marshall B. Climateric redux?: (re)medicalizing the male menopause. Men Masc. 2007; 9(4):509-29.

7. Marshall B. Science, medicine and virility surveillance: “sexy seniors” in the pharmaceutical imagination. Sociol Health Illn. 2010; 32(2):211-24.

8. Fernández AB, Acosta LE. Documento básico de consenso sobre el síndrome de hipogonadismo de inicio tardío. Endocrinol Nutr. 2008; 55(1):5-28.

9. Watkins ES. Medicine, masculinity, and the disappearance of male menopause in the 1950s. Soc Hist Med. 2008; 21(2):329-44.

10. Marshall B, Katz S. Forever functional: sexual fitness and the ageing male body. Body Soc. 2002; 8(43):43-70.

11. Molle ACM. Fatores psicofisiológicos na terapia de reposição hormonal em homens. Cienc Cogn. 2004; 3(1):4-9.

12. Hepworth M, Featherstone M. The male menopause: lay accounts and the cultural reconstruction of midlife. In: Nettleton S, Watson J, editors. The body in everyday life. London: Routledge; 1999. p. 275-300.

13. Morley JE, Perry HM. Androgen deficiency in aging men. Med Clin North Am. 1999; 83(5):1279-89.

14. Faro L, Chazan LK, Rohden F, Russo J. Homem com h: a saúde do homem nos discursos de marketing da indústria farmacêutica. In: Anais do 9º Congresso Fazendo Gênero: diásporas, diversidades, deslocamentos; 2010; Florianópolis, Brasil. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2010. p. 1-5.

15. Giami A. Da impotência à disfunção erétil: destinos da medicalização da sexualidade. Physis. 2009; 19(3):637-58.

16. Angell M. A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos. 5a ed. Rio de Janeiro: Record; 2010.

17. Angell M. A epidemia da doença mental [Internet]. Rev Piauí. 2011 [acesso 2011 Nov 15]; (59):1-14. Disponível em: http://revistapiaui.estadao.com.br/edicao-59.

18. Healy D. The new medical oikumene. In: Petryna A, Lakoff A, Kleinman A, editors. Global pharmaceuticals: ethics, markets, practices. Durham: Duke University Press; 2006. p. 61-84.

19. Fishman JR. Manufacturing desire: the commodification of female sexual dysfunction. Soc Stud Sci. 2004; 34(2):187-218.

20. Oldani M. Tales from the “script”: an insider/outsider view of pharmaceutical sales practices. Pap Kroeber Anthropol Soc. 2002; 92(87):147-76.

21. Oldani M. Thick prescriptions: towards an interpretation of pharmaceutical sales. Med Anthropol Q. 2004; 18(3):325-56.

22. Applbaum K. Pharmaceutical marketing and the invention of the medical consumer. Plos Med. 2006; 3(4):445-7.

23. Mintzes B. Disease mongering in drug promotion: do governments have a regulatory role? Plos Med. 2006; 3(4):461-5.

24. Barros JAC. Políticas farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde? Brasília: Unesco; 2004.

25. Russo JA, Rodhen F, Torres I, Faro L, Nucci MF, Giami A. Sexualidade, ciência e profissão no Brasil. Rio de Janeiro: CEPESC; 2011.

26. França IL. Cercas e pontes: o movimento GLBT e o mercado GLS na cidade de São Paulo [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; 2006.

27. Oliven GO, Pinheiro-Machado R. Apresentação. Horiz Antropol. 2007; 13(28):7-13.

28. Penn G. Análise semiótica de imagens paradas. In: Bauer MW, Gaskell G, organizadores. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes; 2003. p. 319-42.

29. Goffman E. Gender advertisements. Cambridge: Harvard U.P.; 1979.

30. Rosenfeld D, Faircloth CA. Introduction medicalized masculinities: the missing link? In: Rosenfeld D, Faircloth CA, editors. Medicalized masculinities. Philadelphia: Temple University Press; 2006. p. 1-20.

31. Clarke AE, Mano L, Fishman JR, Shim JK, Fosket JR. Biomedicalization: technoscientific transformations of health, illness and U.S. biomedicine. Am Sociol Rev. 2003; 68(2):161-94.

32. Rohden F. O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. Hist Cienc Saude-Manguinhos. 2008; 15 Supl:133-52.

33. Loe M. Fixing broken masculinity: viagra as a technology for the production of gender and sexuality. Sex Cult. 2001; 5(3):97-125.

Thiago CC, Russo JA, Camargo Júnior KR. Hormonas, sexualidad y envejecimiento masculino: un estudio de imágenes en páginas *web*. Interface (Botucatu). 2016; 20(56):37-50.

El enfoque de este trabajo es la construcción de la declinación hormonal masculina relacionada al envejecimiento como parte de un proceso más general de medicalización de la sexualidad y el envejecimiento masculinos. Con la finalidad de alcanzar ese objetivo, se investigaron 14 páginas web de laboratorios farmacéuticos que comercializan drogas para la salud sexual masculina y siete páginas web de asociaciones médico-científicas enfocadas en la salud sexual masculina. Utilizamos las imágenes encontradas en esas páginas como material de análisis. A partir de lo analizado, discutimos la existencia de una alianza entre las asociaciones médico-científicas y la industria farmacéutica que tiende a presentar el envejecimiento masculino como un problema médico, promoviendo la terapia de reposición hormonal (TRH) con testosterona como tratamiento. Tal terapia también se presenta como un medio para recuperar la felicidad, la productividad, la 'calidad de vida' y el bienestar.

Palabras clave: Medicalización. Disfunción sexual fisiológica. Salud sexual. Salud del hombre. Hormonas.

Recebido em 06/04/15. Aprovado em 07/07/15.